

[Note: Copy to School Letterhead]

**Declaración de confirmación de varicela**

**ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE CLARA Y ENVÍE EL DOCUMENTO A LA ENFERMERA ESCOLAR**

De acuerdo con los estatutos del estado de Wyoming (W.S.) § 21-4-309 y con el propósito de prevenir los brotes de varicela, para que un niño o estudiante pueda asistir a una guardería o escuela del estado de Wyoming, debe haber recibido dos dosis de la vacuna contra la varicela o tener un historial documentado de la enfermedad.

Al firmar esta declaración confirmo que \_\_\_\_\_ (nombre del niño/estudiante) tuvo varicela aproximadamente en o alrededor de \_\_\_\_\_ (fecha/año) y no necesita la vacuna contra la varicela. Entiendo que este documento se va a incluir en el registro escolar permanente del niño/estudiante.

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde del padre de familia (o defensor o tutor legal\*),  
Médico o enfermera escolar

\_\_\_\_\_  
Relación con el niño/estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha en que se firmó

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA:**

**Nombre en letra de molde de la enfermera escolar:** \_\_\_\_\_

**Nombre de la escuela:** \_\_\_\_\_ **Fecha de recepción:** \_\_\_\_\_

\* Para ser considerado como defensor o tutor legal, debe adjuntar a esta declaración las copias correspondientes de los documentos del tribunal.